



MEDICINSKE SESTRE-TEHNIČARI/FIZIOTERAPEUTI / ALLIED HEALTH PROFESSIONALS

ZDRAVSTVENA SKRB BOLESNIKA S VASKULITISOM HEALTH CARE OF PATIENTS WITH VASCULITIS

Vesna Barbarić

KBC Zagreb

Vaskulitisi su skupina sustavnih autoimunih bolesti obilježenih upalom u stijenci krvnih žila, obilježena prisustvom leukocita u stjenkama krvnih žila s reaktivnim oštećenjem muralnih struktura, što dovodi do gubitka integriteta krvne žile i krvarenja. Suženje lumena krvne žile dovodi do tkivne ishemije i nekroze. Uloga medicinske sestre: timski rad s liječnikom i drugim stručnjacima, prepoznavanje novih momenata i praćenje dinamike simptoma i znakova bolesti, prepoznavanje i predlaganje rješenja iz domene zdravstvene njege, edukacija bolesnika, psihološka potpora, terapijska susretljivost, nadzor i priprema bolesnika za dijagnostičke pretrage. Uloga medicinske sestre u tretmanu bolesnika s vaskulitisom je značajna, jer u suradnji s liječnikom i drugim članovima tima može i treba omogućiti bolesniku bolje upoznavanje i razumijevanje svoje bolesti, vraćanje optimizma, samopoštovanja i snage za daljnji život s tom kroničnom bolesti

Ključne riječi: vaskulitis; medicinska sestra; zdravstvena njega

Keywords: vasculitis; nurse; health care

PRAĆENJE I LIJEČENJE BOLESNIKA S VASKULITISOM U DNEVNOJ BOLNICI ZAVODA ZA REUMATOLOGIJU I KLINIČKU IMUNOLOGIJU KLINIČKOG BOLNIČKOG CENTRA SPLIT

MONITORING AND TREATMENT OF PATIENTS WITH VASCULITIS
AT THE DAY HOSPITAL DEPARTMENT OF RHEUMATOLOGY AND CLINICAL
IMMUNOLOGY AT UNIVERSITY HOSPITAL CENTRE SPLIT

Ana Cvitanić, Katarina Borić, Ana Bešlić, Iva Perčin

Klinički bolnički centar Split

Vaskulitisi su heterogena skupina upalnih bolesti kojima je zajedničko obilježje upalni proces u stijenci krvnih žila svih organskih sustava. Najčešće se koristi podjela prema veličini zahvaćenih krvnih žila (velike, srednje, male), te prema prisustvu ANCA protutijela (ANCA pozitivni i ANCA negativni). Cilj ovog rada je opisati praćenje i liječenje bolesnika oboljelih od vaskulitisa u Dnevnoj bolnici Zavoda za reumatologiju i kliničku imunologiju KBC-a Split. Nakon što se bolest dijagnosticira na temelju evaluacije kliničkih simptoma zajedno sa nalazima laboratorijskih i radioloških pretraga i započne liječenje, najčešće u bolničkim uvjetima, bolesnik se upućuje u Dnevnu bolnicu radi nastavka liječenja i praćenja stanja. Kako se radi o izuzetno heterogenoj skupini oboljenja koja mogu zahvatiti vitalne organe i imati nepredvidljivi tijek potreban je redoviti nadzor ovih pacijenata. Najčešći oblici vaskulitisa koje pratimo u našoj Dnevnoj bolnici su vaskulitisi malih krvnih žila (ANCA pozitivni vaskulitisi – GPA, MPA, EGPA) i vaskulitisi velikih krvnih žila. Procjena aktivnosti bolesti, osim detaljnog kliničkog pregleda, analize krvi i urina, koristi i sustave bodovanja kao što su BVAS („Birmingham Vasculitis Activity Score“) i VDI („Vasculitis Damage Index“) kako bi se utvrdila razina upalne aktivnosti, promjene u funkciji organa i moguće nuspojave. U liječenju bolesti najučinkovitija se pokazala kombinacija imunosupresivnih lijekova kao što su ciklofosamid i glukokortikoidi, dok se u terapiji održavanja najčešće koriste azatioprin, metotrexat, mikofenolat mofetil i niske doze glukokortikoida. Obično se nakon neuspjeha liječenja ovim lijekovima

koriste biološki lijekovi (npr. tocilizumab i rituximab). Od 2014. godine, kada smo započeli sa praćenjem, do 31.8.2019. u Dnevnoj bolnici liječeno je (ili se liječi) ukupno petnaest pacijenata. Pacijenti su srednje ili starije životne dobi, a omjer spolova je nešto viši u korist žena (9:6). Svi su liječeni glukokortikoidima i imunosupresivima, pet pacijenata liječeno je rituximabom, a dvije osobe s vaskulitisom velikih krvnih žila tocilizumabom. Od ukupnog broja pacijenata jedan je imao smrtni ishod, sedam je u remisiji, šest pokazuje nisku aktivnost bolesti, a jedan pacijent je u aktivnoj fazi bolesti.

Ključne riječi: vaskulitis; dnevna bolnica; praćenje; liječenje

Keywords: vasculitis; day hospital; monitoring; treatment

BIOLOŠKI LIJEKOVI U REUMATOLOGIJI

BIOLOGICAL MEDICINES IN RHEUMATOLOGY

Marina Vajdić, Monika Draženović

KBC Zagreb

Biološki lijekovi predstavljaju značajan doprinos u liječenju upalnih reumatskih bolesti. Pod pojmom biološki lijekovi (od engl. biological response modifiers, BRM) podrazumijevamo lijekove dobivene rekombinantnom tehnologijom koji učinkovito inhibiraju ili pospješuju imunološki i upalni proces. Djelatna tvar proizvodi se ili izlučuje iz biološkog izvora (ljudskog, životinjskog ili mikrobiološkog). Prema novijoj nomenklaturi u skupinu engl. disease modifying anti-rheumatic drugs – DMARDs-a ubrajaju se biološki lijekovi (engl. biologic DMARDs – bDMARDs) uz konvencionalne sintetske lijekove (engl. conventional synthetic DMARDs – csDMARDs) i ciljane sintetske lijekove (engl. targeted synthetic DMARDs – tsDMARDs). Biološke lijekove dijelimo na originalne (engl. biologic originator DMARDs – boDMARDs) i bioslične lijekove (engl. biosimilar DMARDs – bsDMARDs). Biosličan lijek s obzirom na kvalitetu, biološku aktivnost, sigurnu primjenu i djelotvornost vrlo je sličan odabranom izvornom biološkom lijeku, te se razvija nakon isteka patenta izvornog referentnog lijeka. Razvoj biosličnih lijekova se temelji na već dostupnim znanstvenim spoznajama dobivenim u postupku razvijanja referentnog lijeka. Stoga je primjena biosličnih lijekova financijski povoljnija što rezultira da se uz istu učinkovitost omogućuje liječenje većeg broja bolesnika.

Odobreni i najčešće korišteni biološki lijekovi su:

- inhibitori TNF-a: etanerecept, infliksimab, adalimumab, golimumab, certolizumab pegol,
- inhibitori IL-6: tocilizumab, sarilumab,
- inhibitori B-limfocita: rituksimab,
- inhibitori IL-17: sekukinumab, iksekizumab,
- inhibitori Janus kinaze: tofacitinib, baricitinib.

Liječenje upalnih reumatskih bolesti zahtjeva ustrajnost bolesnika te predanost medicinske sestre i liječnika. Uloga medicinske sestre od izuzetne je važnosti kroz edukaciju, organizaciju, pripremu, nadzor i provedbu primjene terapije, ona rano detektira moguće nuspojave te savjetuje bolesnika o korigiranju njegovih štetnih navika. Povoljan učinak bioloških lijekova uvelike djeluje na smanjenje mišićno-koštanih tegoba u osoba s upalnim reumatskim bolestima pri čemu im se vraća kvaliteta u aktivnostima svakodnevnog života.

Ključne riječi: biološki lijek; uloga medicinske sestre; kvaliteta života

Keywords: biological medicine; role of nurse; quality of life

MEDICINSKA SKRB BOLESNIKA S VASKULITISOM

MEDICAL CARE FOR VASCULITIS PATIENTS

Eva Matijević, Edita Kneif

KBC Osijek, Klinika za unutarnje bolesti, Zavod za reumatologiju, kliničku imunologiju i alergologiju

Vaskulitis je autoimuna upala krvnih žila. Osnovno obilježje vaskulitisa je upala i nekroza stijenke krvne žile koje može dovesti do proširenja, suženja, zatvaranja ili pucanja krvne žile te nastanka promjena u organu ili tkivu kojeg krvna žila opskrbljuje. Ovisno o veličini zahvaćenih krvnih žila, razlikujemo vaskulitis velikih krvnih žila koji zahvaća aortu i njezine veće ogranke, srednje velikih krvnih žila koji zahvaća arterije koje opskrbljuju unu-

tarnje organe te vaskulitis malih krvnih žila koji uzrokuje upalu u manjim krvnim žilama, venulama i kapilarama. Ujedno vaskulitis dijelimo na primarni koji zahvaća samo krvne žile i sekundarni koji se javlja u sklopu upalne multisistemske bolesti. Uzrok vaskulitisa do danas nije u potpunosti razjašnjen. Simptomi koji su prisutni u vaskulitisu razlikuju se od organa koji su zahvaćeni, no generalno je prisutna opća slabost, gubitak apetita, gubitak na težini, povećana tjelesna temperatura te umor do kojeg dolazi kod gotovo svih oboljelih od vaskulitisa. Ovim radom ćemo prikazati bolesnika A.M. 55 godina, primljenog zbog purpuričnog osipa po potkoljenicama. Učinjena kompletna imunološka obrada, potrebna dijagnostička obrada i biopsija kože, PHD nalaz govori u prilog leukocitoklastičnog vaskulitisa što se uklapa u sliku Henoch-Schonlein purpure. Prisutne sestrinske dijagnoze: umor, visok rizik za smanjeno podnošenje napora, visok rizik za oštećenje tkiva, visok rizik za infekcije, neupućenost. Uloga medicinske sestre u zdravstvenoj njezi bolesnika oboljelih od vaskulitisa je značajna jer zahtijeva holistički pristup u svim aspektima sestrinske skrbi, sudjelovanju u dijagnostičkom procesu, prepoznavanju simptoma bolesti, praćenju i evidenciji simptoma, primjeni terapije i prepoznavanju nuspojava terapije kao i u vođenju i dokumentiranju sestrinske dokumentacije.

Ključne riječi: vaskulitis; medicinska sestra; zdravstvena njega

Keywords: vasculitis; nurse; health care

ADHERENCIJA REUMATSKIH BOLESNIKA – KONVENCIONALNI I BIOLOŠKI LIJEKOVI ADHERENCE OF RHEMATOLOGICAL PATIENTS – CONVENTIONAL AND BIOLOGIC DRUGS

Rajna Pelivan, Nicolina Marčinković, Božena Nesek

Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, KBC Sestre milosrdnice

Suradljivost je mjera u kojoj se ponašanje bolesnika u smislu uzimanja lijekova, pridržavanja dijeta i mijenjanja životnih navika podudara s uputama propisivača. Ranije se nije toliko vodilo računa o ulozi bolesnika, dok se u novije vrijeme sve više u izboru liječenja uključuje perspektiva bolesnika. Potrebno je da bolesnik i zdravstveni tim zajedno surađuju u definiranju obostrano dogovorenog programa liječenja, imajući na umu da bolesnik i zdravstveni tim mogu imati različiti pogled. Bolesnikova uključenost u donošenje odluke o liječenju od ključnog je značenja. Britten i suradnici su pokazali da je zanemarivanje bolesnikovih razmišljanja i sklonosti dovodi do nesporazuma i nepridržavanja propisanog liječenja. Treba, dakle, upoznati bolesnikova razmišljanja/strahove povezane s lijekovima, jer oni mogu utjecati na suradljivost. Ciljevi pridržavanja preporučenog liječenja su da: bolesnik razumije rizike, da se ujednače/usuglase očekivanja bolesnika i liječnika, upozna bolesnika o važnost samopromatranja i preuzimanja odgovornosti za svoju bolest, poveća prihvaćanje plana liječenja, poboljša suradnja i upornost bolesnika te poboljšaju i održe ciljevi liječenja, te u konačnici poboljša kvaliteta života bolesnika. Dakle, bolesnici su nerijetko usmjereni prema stavovima da liječenje predstavlja rizik i da potencijalno ugrožava zdravlje, dok su zdravstveni radnici više usmjereni na pozitivne aspekte liječenja i vjeruju dokazima koji su proistekli od bazičnih do kliničkih i epidemioloških istraživanja. Motivacija za početak i nastavak liječenja ovisi o tome kako bolesnici prosuđuju svoju osobnu potrebu za lijekovima u odnosu na svoju zabrinutost o mogućim nuspojavama. Kroz motivacijski razgovor medicinska sestra kao član tima, treba pokazati da prihvaća bolesnikovu samostalnost, treba otkriti što bolesnik zna, pružiti mu informacije i uputiti bolesnika što bi mogao učiniti. Treba osvijestiti dobre razloge za promjene, naći koristan smjer i poduprijeti bolesnika u planiranju tih promjena.

Ključne riječi: suradljivost; motivacija i liječenje; reumatske bolesti

Keywords: cooperation; motivation and treatment; rheumatic diseases

PRIKAZ BOLESNIKA S IDIOPATSKIM JUVENILNIM ARTRITISOM I PSORIJAZOM U TRANZICIJI IZ PEDIJATRIJSKE U ADULTNU REUMATOLOŠKU SKRB – ULOGA MEDICINSKE SESTRE KAO DIJELA TIMA

A CASE REPORT OF A PATIENT WITH IDIOPATHIC JUVENILE ARTHRITIS AND PSORIASIS IN THE TRANSITION FROM PEDIATRIC TO ADULT RHEUMATOLOGICAL CARE – THE ROLE OF THE NURSE AS A PART OF THE TEAM.

Nicolina Marčinković, Božena Nesek, Rajna Pelivan

KBC Sestre milosrdnice Zagreb

Tranzicija je proces u kojem kronično bolesni adolescent, usklađenom suradnjom, prelazi iz pedijatrijske u adultnu zdravstvenu skrb. Reumatska oboljenja u djetinjstvu često se nastavljaju i u odrasloj dobi. Te su bolesti povezane s visokim rizikom trajnog onesposobljavanja i lošije kvalitete života. 30–70% bolesnika ulazi u adultnu skrb s određenim stupnjem aktivnosti bolesti, funkcionalnog ograničenja i psihosocijalnih poteškoća. Prikazujemo bolesnicu, sada dvadesetdvogodišnju djevojku, koja boluje od juvenilnog idiopatskog artritisa i psorijaze od svoje 12. godine, tijekom njenog prelaska iz pedijatrijske skrbi u nadzor reumatologa u dobi od 18 godina. Bolesnica je od 17. godine života na terapiji supkutanim metotreksatom i adalimumabom. Nakon prethodnog dogovora o tranziciji između liječnika pedijatra-subspecijaliste reumatologa, fizijatra-subspecijalista reumatologa, i dermatologa, liječničkog pregleda i evaluacije, medicinska sestra je odgovorna za planiranje predviđene obrade i edukaciju. Cilj uspješne edukacije je da bolesnica bude samostalna i odgovorna u brizi za svoje zdravlje, obavlja sve obaveze koje su joj zadane bez prisutnosti roditelja/skrbnika, te da aktivno surađuje u svom liječenju i vodi brigu o medicinskoj dokumentaciji. Prikazana je uloga medicinske sestre unutar multidisciplinarnog tima koji uz nju uključuje pedijatara-reumatologa, adultnog reumatologa, dermatologa i fizioterapeuta. Prikaz ove bolesnice upućuje na važnost strukturirane, postupne, kvalitetne i dobro organizirane tranzicije, kako bi mladim bolesnicima omogućili kontinuiranu odgovarajuću kontrolu bolesti, a sve u sklopu koncepta liječenja prema zadanom cilju (treat-to-target).

Ključne riječi: tranzicija; samostalnost; juvenilni artritis; edukacija

Keywords: transition; independence; juvenile arthritis; education

UČINKOVITOST KRIOTERAPIJE NA BOL I FUNKCIJU ŠAKE U BOLESNIKA S REUMATOIDNIM ARTRITISOM

EFFECTIVENESS OF CRYOTHERAPY ON PAIN AND HAND FUNCTION IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Andreja Matijević¹, Nikolino Žura^{1,2}, Maja Štefanić¹, Nadica Laktašić Žerjavić¹,
Narcisa Mandić-Cafuta¹, Porin Perić¹

¹ KBC Zagreb, Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju, Zagreb

² Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Reumatoidni artritis je autoimuna, progresivna, kronična, sistemna i upalna bolest sa strukturalnim zglobnim oštećenjem kao glavnom manifestacijom. U bolesnika sa reumatoidnim artritism dolazi do oštećenja i deformacija zglobova, najčešće šaka. Zahvaćeni zglobovi su bolni, otečeni, povišene temperature što za posljedicu ima gubitak snage stiska šake, odnosno smanjenje funkcije šake. Krioterapija se koristi za smanjenje bolova i upale kod ozljeda i upalnih stanja. Cilj istraživanja je utvrditi učinkovitost primjene kriomasaže i terapije hladnim zrakom na intenzitet boli, snagu stiska i funkciju šake u pacijenata s aktivnim reumatoidnim artritism. U istraživanje je bilo uključeno 20 ispitanika podijeljenih u dvije skupine, jedna skupina primala je kriomasažu primjenom cilindara leda na šake jednom dnevno, a druga skupina terapiju hladnim zrakom (–30° C kroz 5 minuta) jednom dnevno kroz 10 dana. Svi ispitanici provodili su i terapijske vježbe. U svih bolesnika prvi i posljednji dan krioterapije izmjeren je intenzitet boli pomoću vizualno-analogne skale, a snaga stiska šake izmjerila se manualnim dinamometrom. Dok je funkcija šake evaluirana pomoću Duruöz Hand Index upitnikom. Statističkom obradom dobivenih podataka utvrđena je znakovita učinkovitost krioterapije na istraživane pokazatelje (smanjenje intenziteta boli, povećanje snage stiska šake i poboljšanje funkcije šake) no nije utvrđena znakovita razlika između dviju primijenjenih metoda krioterapije u ispitanika s aktivnim reumatoidnim artritism. Prema dobivenim

rezultatima, oba oblika krioterapije učinkovita su u smanjuju intenziteta boli te imaju pozitivan učinak na snagu stiska te funkciju šake pa se isti mogu preporučiti u fizikalnoj terapiji u bolesnika s aktivnim reumatoidnim artritisom.

Ključne riječi: reumatoidni artritis; krioterapija; bol; funkcija

Keywords: rheumatoid arthritis; cryotherapy; pain; function

UTJECAJ BOLI NA SMANJENU FUNKCIJU ŠAKE U BOLESNIKA S TENISKIM LAKTOM THE IMPACT OF PAIN ON REDUCED HAND FUNCTION IN PATIENTS WITH TENNIS ELBOW

Josip Draženović¹, Nikolino Žura^{1,2}, Ivan Andrić¹, Marija Jovanovac¹

¹KBC Zagreb, Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju, Zagreb

²Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Teniski lakat pripada u skupinu bolesti koju nazivamo sindromima prenaprezanja. Uzrok teniskog lakta je ponavljano mehaničko preopterećenje izvanjskog koštanog polazišta mišića što rezultira manjim ili većim oštećenjem tetiva zahvaćenih mišića. Takva tetiva podliježe degenerativnim promjenama pri čemu se umjesto kolagenih niti stvara niz krvnih kapilara s pripadajućim živčanim završecima. Uslijed svake kontrakcije mišića i njegove degenerativno promijenjene tetive dolazi do ishemijske reakcije boli krvnih kapilara koje obavijaju novonastale niti. Ukoliko se tijekom aktivacije i kontrakcije ekstenzora šake i prstiju pojavi bol u području polazišta mišića na lateralnom epikondilu lakta, osoba neće imati potpunu stabilnost lakta jer će kontrakcija mišića dovesti do boli, a što za posljedicu ima smanjenje funkcije i grube motoričke snage šake i prstiju. U osoba s tegobama mišićno-koštanog sustava bol se manifestira većinom uslijed upale, degenerativnih promjena zglobova i izvanzglobnih struktura, morfoloških promjena mišića te neprirodnog artrokinematičkog rada. Fizioterapija u bolesnika sa teniskim laktom započinje specifičnim metodama procjene, primjerice procjena boli i funkcije (PRTEE indeks) temeljem koje se izrađuje individualni plan i program fizioterapije. Najčešće se od fizioterapijskih postupaka rabe vježbe istezanje, ekscentrične vježbe, te termoterapijski postupci. U dijela bolesnika se mogu postaviti elastične povese na polazište mišića ili se mogu rabiti elastične ljepljive trake (taping). U većine bolesnika primjena fizioterapijskih postupaka dovodi do poboljšanja, odnosno do smanjenja boli i poboljšanja funkcije u laktu, a posljedično time i do poboljšane funkcije šake.

Ključne riječi: bol; teniski lakat; fizioterapija

Keywords: pain; tennis elbow; physiotherapy

ULOGA MEDICINSKE SESTRE U SUVREMENOM SESTRINSTVU

Perinka Dabić

Zavod za reumatologiju i kliničku imunologiju, Klinika za internu medicinu, Klinički bolnički centar Rijeka, Rijeka

U svakom području ljudskog djelovanja neprestano dolazi do različitih inovacija pa tako i u sustavu zdravstvene skrbi gdje sestre pronalaze moderne načine rada s ciljem dolaska do novih informacija, boljih načina promicanja zdravlja i kvalitetnijeg pružanja skrbi. Novine se u sestrinstvu događaju u kontinuitetu zdravstvene njege, upravljanju, politici i obrazovanju te edukaciji i razvoju. Nakon što je inovacija zaživjela, ona mora biti prihvaćena i proširena uz različite čimbenike koji utječu na proces difuzije. Ipak, unatoč svom perfektnom dizajnu, njena je provedba nemoguća bez ljudi koji djeluju u okolini koja takav pristup i podržava. Rad u fokus stavlja ideju suvremenih sestara koje svojim radom obogaćuju sustav zdravstvene skrbi te upućuje na konkretne inovacije i njihovu primjenu.

Ključne riječi: suvremeno sestrinstvo; inovacije; upravljanje; edukacija; inovativna okolina.

Keywords: contemporary nursing; innovations; management; education; innovative environment

POVIJEST DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA U REUMATOLOGIJI I REHABILITACIJI

THE HISTORY OF THE SOCIETY OF NURSES IN RHEUMATOLOGY AND REHABILITATION

Vesna Barbarić

KBC Zagreb

Društvo medicinskih sestra i tehničara u reumatologiji i rehabilitaciji osnovano je 23.04.1988. u Daruvarskim toplicama. Prva predsjednica društva bila je Štefica Pongrac, bacc.med.techn. Društvo je osnovano sa ciljem unapređenja i obnavljanja znanja medicinskih sestara i tehničara u reumatologiji i rehabilitaciji, organiziranja i sudjelovanja u trajnom usavršavanju medicinskih sestara i tehničara. Na godišnjim edukacijskim tečajevima društvo organizira razne radionice kojima je cilj razmjena iskustva između djelatnika sestrinstva i fizioterapije, edukacija bolesnika (upoznavanje bolesti i novog načina života, samoprimjena biološke terapije itd. Cilj društva je i upoznavanje s novim postupcima u zdravstvenoj njezi i fizioterapiji, što sve skupa doprinosi boljoj skrbi i kvaliteti života oboljelih od reumatskih bolesti.

Ključne riječi: društvo medicinskih sestara i tehničara u reumatologiji i rehabilitaciji; ciljevi društva; reumatske bolesti

Keywords: society of nurses in rheumatology and rehabilitation; society's aims; rheumatic diseases